Lane Medical Library

Der Dualismus

des

syphilitischen und Schanker-Contagiums.

INAUGURAL-DISSERTATION,

WELCHE

ZUR ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

MIT ZUSTIMMUNG

DER MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

am 30. August 1881

NEBST DEN ANGEFÜGTEN THESEN

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGEN WIRD

DER VERFASSER

Ludwig Kempe

aus Posen.

OPPONENTEN:

L. Blumenthal, Dr. med.
P. Weczereck, Dd. med.
E. Heimann, Dd. med.

BERLIN.

Buchdruckerei von Gustav Schade (Otto Francke).

Linienstr. 158.

Dem

Andenken seines Vaters

gewidmet

vom

Verfasser.

Es ist in hohem Grade wahrscheinlich, dass die Syphilis schon im Alterthume sowohl im Orient, als auch in Europa gewüthet, aber erst seit dem Ende des 15. Jahrhunderts ist sie als eine Krankheit sui generis aufgefasst und von anderen Krankheitszuständen getrennt worden.

Doch noch eine grosse Unklarheit herrschte damals über das Wesen und den Verlauf der Krankheit; denn alle Genitalaffectionen, auch den Tripper, hielt man für Erscheinungen des sogen. morbus gallicus, wie man damals noch die Syphilis nannte.

Erst im 18. Jahrhundert wurde in England die Meinung laut, dass der Tripper und die Syphilis zwei ganz von einander verschiedene Krankheiten wären, die sowohl in aetiologischer als auch in prognostischer und therapeutischer Hinsicht streng von einander getrennt werden

müssten. Allein bald gerieth diese Ansicht in Vergessenheit, da der berühmte John Hunter durch Experimente scheinbar die Identität von Tripper, Schanker und Lues venerea nachwies, ein Irrthum, der durch Ricord's reformatorische Experimente im Jahre 1831 glänzend widerlegt wurde. Es gelang diesem nämlich niemals, bei zahlreichen Einimpfungen von Trippersecret in die Haut einen Schanker oder constitutionelle Syphilis hervorzurufen. Somit war der selbständige Character des Krankheitsprocesses beim Tripper endgiltig entschieden; und von dieser Zeit an wurden nur die Geschwürsformen an den Genitalien als zur Syphilis gehörend betrachtet.

Da trat plötzlich im Jahre 1852 Bassereau mit der Ansicht auf, dass der sogennante „weiche Schanker" und die häufig mit diesem auftretenden zur Eiterung tendirenden Bubonen nicht zur Syphilis gehören, sondern sowohl in ihrem Wesen als auch besonders in ihren Ursachen völlig von dem „indurirenden Schanker" getrennt werden müssten.

Ricord, der Lehrer Bassereau's, hatte nämlich

schon vorher die Geschwürsformen, welche die Syphilis an den Genitalien erzeugt, in weich bleibende und indurirende eingetheilt.

Bassereau hatte zum Zwecke seiner Untersuchungen sich bemüht, diejenigen Personen zu ermitteln, von denen die Ansteckung ausgegangen war; und er hatte dabei gefunden, dass Personen, die einen indurirten Schanker hatten, nur von solchen inficirt waren, die bereits Zeichen von constitutioneller Syphilis trugen, und ein jeder weicher Schanker seine Quelle wiederum in einem weichen Schanker hatte.

Die Methode Bassereau's d. sog. Confrontationsmethode wurde von den meisten Syphilidologen Frankreichs und auch von hervorragenden Männern dieses Faches in Deutschland geübt, unter denen besonders v. Bärensprung[1]) erwähnt werden muss. Dieser kam nach zahlreichen Untersuchungen zu demselben Resultate als Bassereau und viele andere französische Syphilidologen.

---

[1]) Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin. IX. Band. 1860.

Er impfte nämlich Personen, die früher niemals syphilitisch inficirt waren, das Secret weicher Schanker am Schenkel ein. Die sich entwickelnden Geschwüre wurden keiner weiteren Behandlung unterzogen, und nach 4—8 Wochen heilten dieselben, ohne Erscheinungen von constitutioneller Syphilis zur Folge zu haben.

Auch die Versuche von Danielssen bestätigen in unzweideutiger Weise die Dualität der beiden Contagien. Danielssen hat nämlich Patienten, die aber nicht an Syphilis litten, noch jemals daran gelitten hatten, eine Unmasse von Impfschankern beigebracht, die sich jedoch niemals indurirten noch zu einer syphilitischen Infection Anlass gaben, so lange er sich nämlich des gewöhnlichen weichen Schankers zu seinen Inoculationen bediente. Nur in einem Falle traten bei einem Individuum syphilitische Affectionen auf; in diesem Falle aber war von einem indurirten Schanker abgeimpft worden.

Ricord selbst überzeugte sich bald durch Experimente, wie wohl begründet die neue Lehre seines Schülers sei, und seiner Autorität ist es zu danken, dass die Dualitäts-Lehre immer zahl-

reichere Anhänger fand. Er erweiterte die Lehre noch in so fern, als er, gestützt auf Versuche, den Satz aufstellte, dass der weiche Schanker sowohl auf Gesunde wie Syphilitische übertragen werden könne, das echte syphilitische Geschwür dagegen nur auf solche, die nicht an Syphilis leiden, noch je daran gelitten haben, da der Syphilitiker immun gegen eine erneute Infection sei.

So zahlreich die Anhänger der neuen Lehre wurden, die durch immer von Neuem angestellte Versuche sich von der Richtigkeit der dualistischen Lehre überzeugten, so fehlte es und fehlt es auch heute noch nicht an Gegnern dieser Lehre, die nur die Unität des syphilitischen- und Schanker-Contagiums anerkennen wollen.

Als einen gewichtigen Einwand gegen die neue Lehre glaubten sie nämlich die Thatsache anführen zu können, dass Impfungen mit dem Secret eines weichen Schankers, in einigen Fällen von secundär syphilitischen Symptomen gefolgt waren. Sie wiesen ausserdem auf Confrontationen hin, in denen ein weicher Schanker

die Quelle eines harten geworden und glaubten, aus diesen Resultaten den Schluss ziehen zu können, dass das syphilitische Gift mit demjenigen virus, das nur ein lokal bleibendes Geschwür erzeugt, identisch sei.

Doch ich glaube, dass diese Einwände schon aus dem Grunde nichtig sind, weil die Unitarier in den obigen Fällen überhaupt nur ein nebensächliches Kriterium der beiden Geschwürsarten in erster Reihe berücksichtigt haben. Nicht der formelle Unterschied ist es, der das syphilitische Geschwür von dem weichen Schanker unterscheidet, sondern erst aus den Folgen der Infection ist der wahre Character derselben zu ersehen. Wir haben also in jedem einzelnen Falle zu fragen: „War die Ansteckungsquelle eine syphilitische oder nicht?“ eine Frage, die täglich in unzweideutiger Weise beantwortet wird.

Es kann unter Umständen sehr schwierig sein, aus der Form und dem Aussehen der Geschwüre eine richtige Diagnose zu stellen; besonders ist die Härte oder Weichheit derselben sicherlich bei der Beurtheilung von ganz ge-

ringer Bedeutung, denn die Härte des Geschwürs kann auh bei einem weichen Schanker als Product einer entzündlichen Infiltration auftreten, während andererseits die primäre syphilitische Affection nicht immer die characteristische Knorpelhärte aufzuweisen hat. In den meisten Fällen characterisiren sich die beiden Geschwürsarten durch folgende Erscheinungen:

Der weiche Schanker, der mit einer Pustel beginnt, ist ein fressendes Geschwür mit scharf abgeschnittenen Rändern, dessen Grund sich immer mit einer speckigen Schicht bedeckt, und das nach der Heilung eine deutlich sichtbare Narbe zurücklässt. Frühzeitig hinzutretender Brand ist eine fast ebenso häufige Complication als ein zur Eiterung neigender Bubo.

Der indurirte Schanker beginnt niemals mit einer Pustel; er ist auch kein fressendes Geschwür, sondern er entsteht durch Zerfall eines festen Krankheitsproductes, das seiner Entwickelung vorangeht. Das erste Zeichen ist ein wenig über das Niveau der Haut hervorragendes Knötchen, das bald an seiner Oberfläche verschorft, wodurch sich erst das Geschwür bildet. Indu-

rirte Schanker haben nicht die zerstörende Tendenz wie weiche Schanker, die solange in die gesunden Gewebe hineinfressen, als das Virus in ihnen sich reproducirt. Während bei diesen die Lymphdrüsen zu eiternden, sehr schmerzhaften Bubonen werden, sind beim indurirten Schanker die Lymphdrüsenschwellungen indolente Bubonen, die nie zur Eiterung tendiren; es bildet sich nämlich in ihnen dasselbe Krankheitsproduct als in dem Knötchen der Primär-Affection, das entweder körnig zerfällt oder in dem Gewebe der Drüsen eine Wucherung von Bindegewebe erzeugt. Während die Affection beim weichen Schanker nur auf die Leistendrüsen beschränkt ist, dehnt sie sich beim syphilitischen Geschwür auch auf die Cervical-, Maxillar- und Cubitaldrüsen aus.

Bassereau's Lehre und die Theorien Ricord's, durch welche er die dualistische Lehre seines Schülers erweiterte, gaben den Anstoss zu zahlreichen Versuchen, welche die fundamentale Verschiedenheit beider Contagien in ein immer helleres Licht stellten.

v. Bärensprung war es, der sich bemühte,

durch eine grosse Anzahl von Versuchen[1]) die Ricord'sche Theorie zu beweisen, dass Personen, die einen indurirten Schanker haben, oder die an constitutioneller Syphilis leiden oder früher einmal daran gelitten haben, nicht mit Erfolg von einem indurirten Schanker geimpft, also auch nicht zum zweiten Male syphilitisch inficirt werden können, dagegen haben alle diese Personen die volle Receptivität für das Contagium des weichen Schankers. Nichtsdestoweniger ist die so eifrig vertheidigte Behauptung von der Immunität des Syphilitikers gegen eine erneute syphilitische Ansteckung keine allgemein richtige, worauf ich weiter unten noch näher eingehen werde.

Bei den zahlreichen Impfungen, die Ricord und besonders v. Bärensprung mit grossem Erfolge für den Dualismus anstellten, bemerkten sie eine Thatsache, welche für die Unterscheidung des weichen vom indurirten Schanker von ganz hervorragender Bedeutung ist.

---

[1]) Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin. Band IX. 1860.

Während bei einer Impfung mit dem Secret eines weichen Schankers schon nach 24 Std. eine Röthung und schon am 3. Tage ein Bläschen entsteht, das sich in kurzer Zeit in ein Geschwür verwandelt, wurde bei den Impfungen des syphilitischen Contagiums auf Gesunde fast durchgängig eine ungefähr 3—4 Wochen lange Incubationszeit bis zum Auftreten von syphilitischen Primär-Affectionen beobachtet.

Einen interessanten Versuch, den v. Bärensprung anstellte, will ich hier ausführlicher mittheilen, weil er alle Unterscheidungsmerkmale des weichen und harten Schankers klar und deutlich hervorhebt. Er impfte nämlich eine Person, die wiederholt an Tripperinfection gelitten, aber von der Syphilis verschont geblieben war, mit dem Secrete eines indurirten Schankers. Nach 28 tägiger Incubation bildeten sich bei dem Individuum drei kleine rothe Knötchen, die nach 5 Tagen sich mit einer Borke bedeckten. Während der folgenden Tage vergrösserten sich 2 jener Knötchen ziemlich schnell, und in demselben Masse nahm die Ulceration ihrer Oberfläche an Umfang zu, während das

dritte Knötchen wieder vertrocknete. Nach zwei Tagen schwollen die Lymphdrüsen über dem rechten Schenkelringe indolent an; die ulcerirten Knoten flossen in eine grosse Ulceration zusammen, so dass das Geschwür für einen indurirten Schanker erkannt werden musste, zumal seine Basis für das Gefühl eine fast knorpelige Härte darbot. Nach weiteren 3 Wochen entstanden Condylome am After- und Roseola-Exanthem. Die Patientin wurde einer antisyphilischen Kur unterzogen und nach 6 Wochen geheilt entlassen.

Die Ergebnisse dieses Versuchs bestätigen nicht allein die vierwöchentliche Incubation, sondern auch die Thatsache, dass der indurirte Schanker nicht mit einer Pustel, sondern mit einem soliden Knoten beginnt, und dass dieser der Geschwürsbildung schon vorausgehende Knoten es ist, der sich später als specifische Induration darstellt. Er beweist ferner, dass das Secret des indurirten Schankers das echte syphilitische Virus enthält, das in das Blut eines Gesunden gebracht, diesem die syphilitische Dyscrasie mittheilt. Aber nicht nur das Secret des

indurirten Schankers, sondern auch das Secret syphilitischer Affectionen überhaupt, wie z. B. das der Condylome, bringt an der Impfstelle einen indurirten Schanker mit secundär syphil. Symptome hervor[1]).

Auch die durch Ricord, v. Bärensprung und viele Andere so glänzend bewiesene Thatsache der vierwöchentlichen Incubation des syphilitischen virus suchten die Gegner des Dualismus zu entkräften; sie wiesen nämlich auf einige Fälle hin, in denen kurze Zeit nach einer Infection erst ein weicher Schanker entstand, der jedoch nach einiger Zeit verhärtete und von Symptomen constitutioneller Syphilis gefolgt war.

Dieser Einwand wird jedoch durch die Versuchsresultate Hebra's[2]) völlig nichtig gemacht. Dieser bewies nämlich durch Experimente, dass eine gleichartige Uebertragung beider Gifte auf eine Person möglich sei; und ich halte es für

---

[1]) Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin. IX. Band. 1860.

[2]) Ausspitz, das syphilitische Contagium. Wien 1866. S. 227.

sehr wahrscheinlich, dass es sich auch in den von den Anhängern der Unitäts-Lehre citirten Fällen um eine zu gleicher Zeit entstandene Infection durch verschiedene Gifte handle, die dann ein gemischtes Resultat hervorgebracht hatten, ebenso wie auch Tripper und Schanker zu gleicher Zeit übertragen, zugleich eine Gonorrhoe und ein ulcus molle erzeugen.

Gehen wir jetzt über zu den Einwänden, welche die Gegner des Dualismus gegen die ebenfalls bewiesene Theorie in der dualistischen Lehre entgegenhielten; der Syphilitiker sei immun gegen eine erneute Ansteckung, oder wie v. Bärensprung sich ausdrückt: „die Einwirkung des syphilitischen Giftes auf den Organismus hebt die Empfänglichkeit desselben für eben dieses auf.“

Die Gegner des Dualismus glaubten nämlich durch Experimente bewiesen zu haben, dass das syphilitische Gift auf den Träger und andere syphilitisch Inficirte mit Erfolg übertragen werden könne.

Clerc[1]) war der erste, welcher in der That das Secret eines indurirten Schankers mit Erfolg auf den Träger inoculirte. Doch es entstand nicht ein Geschwür derselben Species, sondern ein weiches, nicht indurirtes ulcus. Dieses weiche Geschwür hielt Clerc für characteristisch bei dem durch schon acquirirte Syphilis gegen eine erneute Infection immun gewordenen Individuum, bei welchem, wenn überhaupt die Inoculation von Erfolg begleitet sei, nur weiche Geschwüre entständen, die er mit dem Namen „Chancroide" belege. Ob das Secret derselben auf Gesunde übertragen, nur örtlich bleibende Geschwüre oder constitutionelle Syphilis hervorbringt, darüber sind erst so wenige Beobachtungen gemacht worden, dass man ein endgültiges Urtheil in dieser Frage noch nicht fällen kann[2]).

Der Versuch von Clerc wurde von Vielen wiederholt, jedoch in einer etwas modificirten

---

[1]) Ausspitz, das syphilitische Contagium. Wien 1866. S. 104.

[2]) Wiener medicinische Wochenschrift. 1865. No. 34.

Weise. Ein sehr wesentlicher formeller Unterschied zwischen dem einfachen Schanker und und der syphilitischen Primär-Affection liegt nämlich in dem Secrete derselben. Während beim einfachen weichen Schanker reichlicher Eiter secernirt wird, besteht das Secret das indurirten Geschwürs meist nur aus einer dünnen serumähnlichen Flüssigkeit, die nur in geringer Menge abgesondert wird. Es fiel demnach den Experimentatoren schwer, mit dem geringen Secret des indurirten Schankers Impfversuche zu machen, und sie bemühten sich, künstlich eine stärkere Eitersecretion des indurirenden Geschwürs zu erzeugen. Dies gelang ihnen auch durch verschiedene hautreizende Mittel; und als sie nun mit dem auf diese Weise künstlich hervorgebrachten Eiter Impfungen auf Syphilitische vornahmen, so brachten sie an allen Impfstellen weiche Schanker hervor, die ohne Incubation entstanden, und auf andere übertragen, wiederum weiche Schanker hervorbrachten.

Durch diese Experimente glaubten sie nun ihre Ansicht glänzend bestätigt zu sehen. Sie

berücksichtigten jedoch nicht, dass der Eiter aus dem indurirten Geschwür, mit dem sie geimpft, nur ein Kunstproduct sei, und wenn auch zugegeben werden muss, dass dieser Eiter auch etwas syphititisches Gift enthielt, so ist doch dem Eiter als solchen die Hauptwirkung zuzuschreiben.

Dass die Geschwüre, die durch diese Impfungen auf dem Körper des Syphilitikers entstanden, mit dem syphilitischen Gifte in gar keinem Zusammenhange stehen, geht evident aus den Versuchen Pick's hervor[1]), der mit Eiter von Scabies und Pemphigus bei Syphilitikern dasselbe Resultat erzielte, als mit dem künstlich hervorgebrachten Eiter des indurirenden Geschwürs. Da die Impfungen Pick's an Gesunden ein negatives Resultat ergaben, so erhellt paraus nur, dass die Haut syphilitisch inficirter Individuen gegen örtliche Reize empfindlicher ist, als die gesunder Personen.

Aus diesen Ergebnissen können wir den Schluss ziehen, dass der weiche Schanker nicht

---

[1]) Zeissl, Lehrbuch der Syphilis. I. S. 180. II. S. 55.

nur keine Verwandschaft mit dem indurirenden Geschwür hat, sondern dass er überhaupt keine Specifität besitzt, da sein Contagium durch ganz fremdartige Processe von Neuem erzeugt werden kann, während das syphilitische Gift sich nur in continuirlicher Reihe fortpflanzt.

Für den Einwand, der gegen die dualistische Lehre geltend gemacht wird, dass in einigen Fällen Impfung des syphilitischen Giftes auf Gesunde Geschwüre ohne Incubationszeit erzeugten, die entweder von Syphilis gefolgt waren oder lokale Affectionen blieben, für diesen Einwand werden solche spärliche und zweifelhafte Beweise angeführt, dass sie sicherlich gegenüber den zahlreichen Experimenten Ricord's und v. Bärensprung's, welche den Dualismus der beiden Contagien beweisen, als hinfällig betrachtet werden müssen. Gewiss handelt es sich in den von den Unitariern citirten Fällen um eine zufällige Einimpfung beider Contagien, welche von verschiedenen Geschwüren des mit beiden Schankerarten behafteten Patienten entnommen wurden.

In einigen Versuchen ist es jedoch sicher

bewiesen, dass bei vorher niemals syphilitisch gewesenen Individuen, die mit unzweifelhaft syphilitischen Secrete geimpft worden, nur örtliche Reizerscheinungen ohne Incubation aufgetreten sind. Boeck[1]) prüfte in einem Versuche, den ich hier mittheilen will, ob die Geschwüre, die bei diesen Impfungen entstanden, bei weiterer Verimpfung den Character weicher Schanker hatten.

Boeck impfte nämlich einer nie syphilitisch gewesenen Frau, die an einem chronischen Ekzem litt, das Secret weicher Schanker ein zum Zwecke der Behandlung des Hautleidens. Nach 5 Jahren recidivirte letzteres und sie sollte wieder syphilisirt werden. Doch nun wurde ihr das Secret eines echten syphilitischen Geschwürs eingeimpft. Es entstanden Pusteln mit Verschwärung, die wiederum bei erneuter Impfung nur Pusteln erzeugten, ohne constitutionelle Syphilis zur Folge zu haben.

So schwierig diese Resultate auch zu erklären sein mögen, so können sie doch, da sie in so verschwindend geringer Anzahl beobachtet

---

[1]) Ausspitz, das syphilitische Contagium S. 182.

worden, nicht viel gegen die Dualitätslehre beweisen. Ich möchte für diese Fälle der Ansicht Bäumler's[1]) beipflichten, der die auffallenden Ergebnisse dieser Impfungen einer nicht näher zu definirenden constitutionellen Eigenthümlichkeit der betreffenden Individuen zuschreibt.

Die auf zahlreichen Beweisen basirende Behauptung der Dualisten, dass das syphilitische Geschwür nicht auf den Träger verimpfbar sei, hat auch durch die Beobachtungen von Bindenkamp und Boeck[2]) noch nach einer anderen Richtung hin eine Einschränkung erfahren. Einen der interessanteren Fälle will ich hier gleich mittheilen:

Am 26. August 1861 kam eine Patientin ins Hospital, die früher nie syphilitisch gewesen. Sie hatte ein anscheinend indurirtes Geschwür an der urethra und mehrere Erosionen am linken Labium. Es wurde nun mit mit dem Secrete des Geschwüres an der vorderen Com-

---

[1]) Bäumler, Handbuch der Syphilis in v. Ziemssen, Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie.

[2]) Wiener medicinische Wochenschrift 1865. No. 31—34.

missur auf den Oberschenkel der Patientin übergeimpft und eine Zeit lang an der Impfstelle nichts bemerkt. Am 27. September zeigte sich jedoch an der Impfstelle ein Geschwür, das auf einer breiten Induration sass. Dasselbe war also nach einer Incubationszeit von ca. 3 Wochen entstanden. Späterhin traten constitutionelle Erscheinungen auf.

Dieser Fall beweist wiederum auch die schon oben dargelegte Behauptung, dass das spärliche Secret eines indurirenden Geschwüres bei der Impfung doch ein ganz anderes Resultat hervorbringt, als der durch Reizmittel künstlich hervorgebrachte Eiter desselben Geschwürs. Andererseits geht jedoch aus dieser und den übrigen Beobachtungen Boeck's und Bidenkamp's hervor, dass die von Ricord, v. Bärensprung und vielen anderen Autoritäten mit so grossem Eifer vertheidigte Behauptung, der Syphilitiker sei immun gegen eine erneute Ansteckung, doch nicht absolut richtig ist.

Brücksichtigen wir nun sämmtliche Thatsachen, die hinsichtlich des Dualismus der Contagien gesammelt sind, so geht aus ihnen zur

Genüge hervor, dass der weiche Schanker eine rein örtliche Affection ist, die mit der Syphilis gewöhnlich in keinem Zusammenhange steht. Selbst das Clerc'sche Chancroid möchte ich, selbst wenn es durch Uebertragung von echt syphilitischem Secrete entstanden, nicht für eine lokal syphilitische Affection halten; das syphilitische Contagium scheint eher in der nach der Impfung ohne erklärlichen Grund auftretenden Eiterung seine Specifität um so eher verloren zu haben, als die Empfänglichkeit des Individuums für das syphilitische Contagium durch den schon inficirten Organismus aufgehoben wird.

Sollte durch die Ueberimpfung des Clerc'schen Chancroid's ein Geschwür mit constitutionellen Erscheinungen entstehen, so tritt die Syphilis nicht durch die Transformation des Chancroid-Contagiums auf, wie die Unitarier meinen, sondern vielmehr durch das schon früher inficirte Blut des Trägers, welches zuzammen mit dem Eiter dann sicherlich übergeimpft worden ist.

Hat dagegen die Impfung mit dem Chan-

croid-Secrete nur einen weichen Schanker zur Folge, dann können wir sicher sein, dass dieser wiederum nur weiche Schanker erzeugen kann, weil dann gewiss kein syphilitisch inficirtes Blut mit übergeimpft worden ist.

Die Versuche, welche zur näheren Kenntniss des syphilitischen Giftes durch die Syphilisation gemacht worden, d. h. die Inoculation zahlreicher Schanker an einem Individuum zu prophylactischen und curativen Zwecken, haben zwar interessante Resultate ergeben, aber trotzdem unser Wissen über das syphilitische Contagium nicht wesentlich erweitert. Das wichtigste Ergebniss dieser Experimente ist jedenfalls der Nachweiss, dass Ricord's und v. Bärensprung's Ansicht von der Immunität des Syphilitikers gegen eine erneute Ansteckung nicht absolut richtig ist.

Ziehen wir nun aus den vorliegenden Erörterungen ein Resumé, so kommen wir zu dem Ergebnisse, dass wir nur Ein syphilitisches Gift anerkennen, jedoch nicht im Sinne der Gegner des Dualismus; denn das Schankercontagium ist nicht in den Begriff vom syphi-

litischen Gifte miteingeschlossen, sondern dasselbe muss als ein Contagium sui generis betrachtet werden, das bei Weitem nicht so gleichmässig ist, wie das syphilitische Gift. Denn wie wir oben gesehen haben, kann das Schankercontagium durch ganz fremdartige Processe, die in keiner Beziehung zur Syphilis stehen, von Neuem erzeugt werden.

Nach allen Erfahrungen, die wir nunmehr über den Schanker und die Syphilis gemacht haben, wollen wir zum Schluss beide Affectionen, sowie ihre Beziehungen zu einander folgendermassen formuliren:

I. 1. Das Schankergift ist gebunden an das Secret des weichen Schankers, welcher eine Lokalaffection ist, die sowohl auf Gesunde als auch auf Syphilitische übergeimpft werden kann.

2. Durch Impfung oder Ansteckung übertragen, erzeugt er schon nach 24 Stunden eine Pustel, aus der sich wieder ein weicher Schanker entwickelt.

3. Durch Resorption des Schankereiters entsteht eine Reizung benachbarter Lymph-

drüsen, die sich entzünden und zur Eiterung tendiren. An diesen Eiter ist ebenso wie an das Secret des weichen Schankers das Schankergift gebunden. Niemals folgt constitutionelle Syphilis darauf.

4. Geschwüre, die dem Schanker ähnlich, vielleicht mit ihm identisch sind, können künstlich erzeugt werden durch Einimpfung syphilitischer oder nicht syphilitischer eiterhaltiger Secrete auf syphilitisch inficirte Individuen.

II. 1) Das syphilitische Gift ist gebunden an das Secret des sogenannten indurirenden Schankers, der breiten Condylome und anderer secundär syphilitischer Affectionen.

2) Durch Impfung oder Ansteckung übertragen, erzeugt es erst nach einer Incubationszeit von 3—4 Wochen die Primär-Affection, d. h. eine Papel, welche allmählich indurirt und häufig oberflächlich ulcerirt. Nach einiger Zeit folgen die Erscheinungen constitutioneller Syphilis.

3) Auf Personen, die schon syphilitisch sind oder waren, lässt sich das syphilitische Gift gewöhnlich entweder überhaupt nicht einimpfen, oder es entsteht ein weiches Geschwür, das den

Character des weichen Schankers hat, das sogen. Clerc'sche Chancroid. Dasselbe entsteht immer, wenn mit dem durch hautreizende Mittel künstlich erzeugten Eiter des indurirenden Geschwürs oder einer anderen syphilitischen Affection geimpft worden ist.

4) Wenn ein weicher Schanker allmählich indurirt oder von Erscheinungen constitutioneller Syphilis gefolgt ist, dann hat keine Transmutation der Gifte stattgefunden, sondern dann handelt es sich meistentheils um eine doppelte Ansteckung sowohl mit Schankergift als auch mit dem syphilitischen Gifte.

THESEN.

I.

Das Auftreten der syphilitischen Primär-Affection ist noch kein Beweis einer allgemeinen Blutintoxication.

II.

Wenn der Kopf hoch im verengten Beckeneingang unbeweglich steht, so ist bei nothwendiger Beendigung der Geburt nicht das Anlegen der Zange, sondern die Perforation indicirt.

III.

Bei der Coxitis ist die permanente Extension jeder anderen Behandlung vorzuziehen.

Verfasser, Ludwig Kempe, am 7. Februar 1856 zu Posen geboren, mos. Confession, besuchte die Realschule I. Ordnung in Posen bis zur Ober-Secunda. Darauf ging er auf das dortige Friedrich-Wilhelms-Gymnasium über, welches er Michaelis 1877 mit dem Zeugniss der Reife verliess. Er liess sich darauf bei der medicinischen Facultät der Friedrich-Wilhelms-Universität in Berlin immatriculiren, woselbst er bis zum Ende seines Studiums verblieb. Am 30. Juli 1879 absolvirte er das Tentamen physicum und am 2. August 1881 das Examen rigorosum. Im Winter-Semester 1879/80 genügte er beim Kaiser-Alexander-Garde-Grenadier Regiment No. I seiner Dienstpflicht mit der Waffe. Während seiner Studienzeit besuchte er die Vorlesungen, Curse und Kliniken der Herren Professoren und Docenten: Bardeleben, du Bois-Reymond, A. Fränkel, Fräntzel, Frerichs, Frommel, Hartmann, Helmholtz, Hirsch, Hirschberg, A. W. Hofmann, Koch (†), v. Langenbeck, Lewin, Leyden, Liebreich, Mörike, Reichert, Schröder, Senator, Trautmann, Virchow, J. Wolff. Allen diesen Herren, seinen verehrten Lehrern, spricht Verfasser seinen aufrichtigsten Dank aus.